

善生善別

Good Birth and Fine Death

■ 文 | 林雅惠 臺北慈濟醫院血液腫瘤科專科護理師

村上春樹曾說：「死不是生的對極形式，而是以生的一部分存在著」。「死亡」本身就是生命的一部分，也是每個人無可避免的事情，人一出生就是「生」，一點一點的成長，直到盡頭就是「死」，而人的一生就是個「向死」前進的生命軌道，唯有坦然面對並接受其存在，思索將面對的未來，才有機會活得「生如夏花之燦爛，死如秋葉之靜美」。

從事臨床工作近 20 年，照顧過無數末期病人，除了癌症以外，還有更多是非癌的末期病人，像是心衰竭、腎衰竭、漸凍人、愛滋病及罕見疾病等。而這些病人除了基本的症狀控制及舒適照護外，更多的是情緒管理及靈性照護。常有末期病人反應「很後悔沒有好好品嚐生活，人生匆忙的過，一下就到終點」；但也有 17 歲的大學生在初診斷後，被告知只有一個月生命期，妥善規畫剩餘時間，完成未竟事宜，無憾善終。「死亡」雖是每個人的必經之路，但如何「善終」卻是鮮少在生活中被公開討論與思索的。

服務於安寧病房的法師問我，病人往生時一定要引導家屬做「四道人生」嗎？難道不能在活著時，讓生命無憾嗎？我明白法師的疑惑與不解，這也是擁有多多年安寧實務經驗及訓練證照的我一直努力的。在疾病早期除了積極治療外，也應思考生命的價值，思考如何規畫活著的人生，也有權利參與自己的醫療計畫，並且有義務讓自己善終。在安寧病房的病人都已被宣判末期，有限的時間內，除了面對疾病快速進展所帶來的生理病痛外，迫近死亡的臨終時刻更會勾起以往的恩怨情仇，而生活中不經意埋藏在心中的遺忘祕密，在瀕臨死亡時刻會一一浮現，不管是照顧團隊有心處理，或是病人或家屬的心願，有限時間內總是希望「病人善終、家屬善生、團隊善別」，讓生命圓滿無憾，有個完美的結束。

從事安寧最大收穫是——看見生命。很多人會問我從事末期照護，是不是常見死亡及生離死別嗎？這樣心情不會不好嗎？不會覺得工作沒有成就感嗎？而這些問題也是我就讀「生死與心理健康諮商研究所」的面試問題。「死亡」是現今



社會的隱晦話題，談論生死議題是個禁忌，但唯有落實於生死教育，才能從生命本體去思索生命本質。

因為國情因素，臺灣臨床醫療的末期病人常被家屬要求隱瞞病情，如果臨床人員不積極努力溝通，就容易產生由家屬幫末期病人決定醫療措施，而末期病人面對生理衰弱，豈有不知道的理由呢？在迫近死亡時刻做出的決定是二分法，病人不是想活就是想死，通常沒有充足時間去思考，甚至沒有時間消化情緒，沒辦法好好規畫餘生，空留下許多遺憾。而幫病人決定醫療措施及簽署不急救同意書的家屬也會產生複雜情緒，後悔隱瞞病情、沒有好好跟病人討論死亡、不確定是不是病人希望的選擇等。曾有身為醫護人員的家屬在幫其親人簽了不急救同意書，日後產生了嚴重愧疚感，甚至懷疑自己殘殺了親人。而強調自主善終的「病人自主權利法」，在法律的保障下能自主選擇生命末期醫療措施，確保意願規畫善終，並清楚告知家屬或委任醫療代理人，日後不造成家屬親人壓力，才能讓生命更臻完美，達到真正的「善生、善終、善別」。